archief

VAD Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

JAARVERSLAG 2000

E. Tollenaerestraat 15 - 1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33 - Fax 02/423 03 34
Website: http://www.vad.be

VOORWOORD

De alcohol- en drugproblematiek was het voorbije werkjaar niet uit de media weg te slaan. De voorbereidingen voor een federale drugnota waren daar niet vreemd aan. Samen met de sector werkten we aan een standpunt over cannabis en formuleerden we opmerkingen bij een sneuvelversie van de federale drugnota. Het was niet onze bedoeling om een politiek standpunt in te nemen, maar om op basis van de literatuur en van onze ervaringen met preventie en hulpverlening, een inhoudelijke bijdrage aan het debat te leveren. De communicatie met zowel de Vlaamse als de federale overheid werd het voorbije jaar geïntensifieerd en VAD werd veelvuldig geconsulteerd voor advies en standpunten van het werkveld. Op die manier kon VAD haar functie als koepelorganisatie verder waarmaken.

De operationalisering van het beleidsplan bij het convenant kwam het voorbije jaar op kruissnelheid en er werd volop gewerkt aan een aantal nieuwe concepten en methodieken. De meeste activiteiten in de VAD-werking bestaan evenwel uit permanente opdrachten van afstemming, coördinatie en ondersteuning. Samen met het werkveld wil VAD instaan voor een kwalitatief alcohol- en drugbeleid. Samenwerking met actoren uit de alcohol- en drugsector en met sleutelfiguren uit de verschillende maatschappelijke sectoren vormt een essentiële bouwsteen in onze werking. Zo worden signalen van nieuwe trends, knelpunten, vormingsnoden,... uit het werkveld samengebracht en zoeken we samen naar oplossingen hiervoor.

Gezien vrijwel 80% van de werking uit continue opdrachten bestaat, is het steeds een uitdaging om een jaarverslag te presenteren dat geen herhaling is van een vorige editie. We willen niet elk jaar opnieuw *Een Drugbeleid Op School* voorstellen, terwijl de continuïteit en herhaling van dit concept toch juist de kracht en de effectiviteit van deze aanpak garanderen.

Vorig jaar stelden we de werking voor vanuit de interne organisatie per subteam. Op het gevaar af enkel de nieuwe of afgewerkte initiatieven (met andere woorden 20%) in de werking te belichten, hebben we er dit jaar voor gekozen om per maand één bepaald onderdeel van de werking voor te stellen. Deze rapportering resulteert in een overzicht van een aantal hoogtepunten van het voorbije jaar, zonder evenwel een volledig overzicht van de werking te geven. We zien dit jaarverslag eerder als een smaakmaker. Wie geïnteresseerd is in specifieke deelaspecten van de werking, nodigen we uit om ons te contacteren.

De VAD-werking van het voorbije jaar was trouwens niet mogelijk geweest zonder de nietaflatende inzet van de VAD-medewerkers. Samen met de VAD-leden en het ruime werkveld slagen we erin om onze opdracht als expertisecentrum op het vlak van de alcohol- en drugproblematiek waar te maken. Onze werking is enkel mogelijk dankzij de financiële steun en het vertrouwen van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen. We hopen onze samenwerking ook in 2001 op een open en constructieve wijze te kunnen verderzetten.

Dr. Stan Ansoms
Voorzitter

Marijs Geirnaert
Directeur

INLEIDING

VAD is een vzw en overkoepelt als ledenorganisatie vrijwel alle organisaties die in Vlaanderen bezig zijn met de alcohol- en andere drugproblematiek.

De werking van VAD wordt gesubsidieerd door de Vlaamse overheid en sinds 1999 gebeurt dit onder de vorm van een convenant met beleidsplan. De kwaliteitsvolle uitvoering van het Vlaamse drugbeleid, met onder meer coördinatie en afstemming van alle actoren binnen de preventieve en curatieve sector, vormt de rode draad doorheen de acht resultaatsgebieden die in het beleidsplan zijn opgenomen.

Deze acht resultaatsgebieden zijn:

1. Informatieverstrekking
2. Sensibilisering
3. Coördinatie van preventie en hulpverlening
4. Vertegenwoordiging
5. Consultancy en ondersteuning
6. Vorming en deskundigheidsbevordering
7. Concept- en methodiekontwikkeling
8. Studie en registratie

Afstemming, coördinatie en kwaliteit vormen de hoofddoelstellingen van het beleidsplan. Afhankelijk van het resultaatsgebied, vertaalt dat zich in nieuwe initiatieven, die we bijvoorbeeld terugvinden bij informatieverstrekking, sensibilisering, concept- en methodiekontwikkeling, of in continuering van permanente coördinatie- en afstemmingsinitiatieven in de andere resultaatsgebieden. Het gros van de activiteiten situeert zich in deze laatste groep.

De rapportering aan de overheid gebeurt in een reeks van rapporten waarin per resultaatsgebied en per concrete actie van elk resultaatsgebied, een aantal kwantitatieve en kwalitatieve indicatoren zijn opgenomen. Ze worden beknopt gesynthetiseerd in een vooruitgangsrapport, dat via de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen aan het Vlaams parlement ter goedkeuring wordt voorgelegd. Daarnaast vindt een uitgebreide rapportering plaats, waarbij de gevraagde indicatoren in detail worden besproken en vergeleken met de indicatoren van 1999. Deze nieuwe manier van registreren heeft niet zozeer een invloed op de werking (de inhoud), maar wel op de organisatie van de werking (de vorm) van VAD.

Door deze manier van werken is een aantal activiteiten in onze werking veel zichtbaarder geworden: activiteiten die voorheen ook plaatsvonden, maar die vrijwel ongezien waren en die zeker niet geregistreerd werden.
Een voorbeeld om dit te illustreren: om de consultfunctie van VAD te kunnen registreren, hebben we in 1999 een systeem ontwikkeld en uitgetest, dat in 2000 de consultfunctie zichtbaar maakt. Uitgebreide consultvragen worden reeds verschillende jaren geregistreerd via Ginger, het registratieprogramma van de preventiewerkers. Hierin registreren ook de VAD-medewerkers overleg en consult. Daarnaast krijgen we bij VAD echter ook heel wat vragen per telefoon, fax, brief en e-mail, die alle beantwoord moeten worden en samen een hele investering vragen. We ontwikkelden hiervoor een elektronisch registratieprogramma, 'pe-convenant', waarin we tweemaal per jaar, gedurende één week, alle telefonische en schriftelijke vragen registreren. Per week registreerden we gemiddeld honderd consultvragen, waarvan de beantwoording samen 23 uur in beslag nam. De vragen naar specifieke informatie scoorden het hoogst (algemene vragen naar productinformatie of doorverwijsadressen horen daar niet bij; ze worden steeds naar de DrugLijn doorverwezen). Doorverwijzing naar derden staat op de tweede plaats, inhoudelijk advies op de derde plaats. Bij dit laatste wordt advies gegeven bij voorstellen, teksten, initiatieven,... van sleutelfiguren in verschillende sectoren. Veruit de meeste vragen worden gesteld vanuit het onderwijs en de gezondheidssector. Dit bewijst eens te meer het belang van de vele initiatieven die in het onderwijs plaatsvinden en het belang van onze partners in de gezondheidssector.

Zoals in het voorwoord vermeld, rapporteren we in wat volgt vooral de hoogtepunten van het voorbije werkjaar. Per maand beschrijven we één thema uit onze werking, aangevuld met een aantal activiteiten van derden, waaraan één van de VAD-medewerkers participeerde. Dit resulteert niet in een volledig overzicht van alle activiteiten die in 2000 plaatsvonden. Wel konden we op die manier een aantal activiteiten uit de verschillende resultaatsgebieden van ons beleidsplan belichten. Samen vormen ze een relatief goed overzicht van de VAD-werking in al haar verscheidenheid.

De VAD-staf is het voorbije jaar vrij stabiel gebleven. De meeste collega's bleven op post. Wel vond in het team een aantal verschuivingen plaats. Ellen Vandenbussche nam de volledige verantwoordelijkheid voor VRM op zich. Barbara Lemahieu ging in de loop van 2000 als telefoonbeantwoorder naar de DrugLijn. Ze volgde evenwel tot eind 2000 de sector vrije tijd verder op. Beiden verlieten het team van de leerlingenbevraging, waar Hadewijch Heyvaert hun plaats innam. Zij staat momenteel in voor een groot deel van de rapportering van de resultaten naar de scholen en blijft zich daarnaast ook inzetten voor het documentatiecentrum. Tom Evenepoel steekt vanaf 2000 nog iets meer tijd in de DrugLijn, die hij combineert met sensibilisering.
Als nieuwe medewerkers vermelden we Katrien De Cuyper en Leen Fonteyne. Katrien werd de nieuwe stem aan de telefoon en staat in voor het onthaal van bezoekers. Leen werkt in een tijdelijk project aan een vormingsmodule voor toekomstige leerkrachten in opleiding. Achteraan in dit jaarverslag vindt u een overzicht van alle stafmedewerkers en de terreinen waarop ze actief zijn.

Het beheersverslag 2000, met de statuten, het reglement van inwendige orde, de leden en vertegenwoordigers, de samenstelling van de raad van beheer en het bestuurscomité, is beschikbaar als een aparte publicatie.
U kan het beheersverslag van VAD gratis verkrijgen op het nummer 02/423 03 33 of via e-mail naar vad@vad.be.

JANUARI: BIBLIOTHEEK

In januari nam de VAD-bibliotheek het softwarepakket CDS/ISIS in gebruik. Dit programma biedt bezoekers en medewerkers tal van zoekmogelijkheden in de boekencatalogus: op titel, auteur, jaar, taal, trefwoord, ...

De collectie telde toen 3.862 banden. Op het einde van het jaar bleek hoe fors de collectie is aangegroeid: in december 2000 telde ze 5.910 banden (4.930 verschillende titels van monografieën en meerdelige publicaties). Behalve boeken, brochures, rapporten en thesissen zijn nu ook didactische materialen en video's opgenomen in de bibliotheekcollectie.

Wegens de toenemende vraag werd vooral het aanbod rond een aantal specifieke thema's uitgebreid. Het gaat om volgende thema's: *migranten, gokken, onderwijs, comorbiditeit, cannabis, onderzoeksmethodologie, kinderen van verslaafden, gender en gevangenen.*

Dankzij enkele nieuwe abonnementen beschikt VAD nu over bijna alle toonaangevende wetenschappelijke tijdschriften op gebied van alcohol en andere drugs. De periodieken werden niet alleen ter plaatse veelvuldig geraadpleegd: wetenschappelijke bibliotheken bestelden via interbibliothecair leenverkeer 142 kopieën van artikels. Geïnteresseerden ontvingen het maandelijks attenderingsbulletin, met inhoudstafels van nieuwe afleveringen van tijdschriften.

Er werden in 2000 570 boeken uitgeleend (516 in 1999).
Volgende tabel geeft een idee van het profiel van de leners en hun aandeel in de ontleningen:

	1999	2000
VAD-medewerkers	21%	26%
Preventiewerkers, hulpverleners, onderzoekers	23%	36%
Studenten	49%	31%
Anderen	7%	7%

De bezoekers konden beroep doen op de bibliothecaris bij opzoekingen en bij het samenstellen van literatuurlijsten. Wie dat wenste, kon in de bibliotheek zelfstandig literatuur leren opsporen in externe databanken als Medline en ETOH.

In 2000 werd de bibliotheek lid van Substance Abuse Librarians and Information Specialists (SALIS). De SALIS-nieuwsgroep op internet bleek een interessant forum te zijn voor uitwisseling van tips en ideeën met andere alcohol- en drugbibliotheken. Verder was er overleg en/of samenwerking met de bibliotheken van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG), Sensoa, de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg (VVGG) en met het documentatiecentrum van Free Clinic.

EN VERDER ...

... deed de rijkswacht beroep op VAD voor de opleiding van haar drugpreventienetwerkers (DPN-ers). VAD verzorgde in januari één dagdeel in de opleiding. We stelden VAD en de visie van waaruit we werken voor aan een groep van ongeveer vijftig rijkswachters. In het kader van een lokaal beleid werd in de reeks *Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak* een sectorbrochure specifiek voor politie en rijkswacht uitgewerkt. Aan de hand daarvan konden we de DPN-ers ook wegwijs maken in hun rol in een lokaal alcohol- en drugbeleid. Ook informatie over de DrugLijn en het profiel van de beller werd hen niet onthouden. De voorstelling van het preventieregistratieprogramma Ginger riep heel wat vragen op. Extra informatiesessies en overleg zouden er toe moeten leiden dat ook de DPN-ers in de toekomst hun preventieactiviteiten registreren in Ginger.

FEBRUARI: ZORGCIRCUITS

Zorgcircuits en case management kunnen in de verslavingszorg al enkele jaren op een groeiende belangstelling rekenen. VAD nam daarom in 2000 het initiatief om alle geïnteresseerden samen te brengen. Het was de bedoeling in kaart te brengen wie met zorgcircuits en case management bezig is, knowhow en praktijkervaringen uit te wisselen, een constructieve dialoog op gang te brengen en te peilen naar de verwachtingen die het werkveld op dit vlak heeft van VAD.

DE EERSTE FASE

Vanuit de noden en verwachtingen die dit platform formuleerde, besloten we op drie niveaus verder te werken: theoretisch-conceptueel (visie-ontwikkeling), operationeel (procesbeschrijving, stappenplan) en beleidsmatig/organisatorisch (signaalfunctie voor de overheid).
We nodigden twee externe deskundigen uit academische hoek uit om ons platform inhoudelijk te ondersteunen en voor te bereiden.
In een eerste fase maakte het platform een stand van zaken op van de samenwerking en netwerkvorming per regio. Dit gebeurde via een aantal voorstellingen, waaruit bleek dat men vooral nog bezig was met conceptontwikkeling. Erg positief was de openheid waarmee de verschillende deelnemers hun manier van werken voorstelden, zonder de knelpunten uit de weg te gaan.

EEN NIEUW BEGRIPPENKADER

Daarnaast werd SPILLER voorgesteld, een Limburgs digitaal bestand, ontwikkeld om het zorgaanbod in de geestelijke gezondheidszorg in kaart te brengen aan de hand van een nieuw begrippenkader. Dit gaat eerder uit van de zorgfunctie dan van de instelling, waardoor de aard van de zorg belangrijker wordt dan de vorm en dus beter aansluit bij de hulpvraag van de cliënt en zijn omgeving. Deze denkwijze vindt meer en meer ingang in de veranderende geestelijke gezondheidszorg. Dit denkkader wordt ook gehanteerd door de permanente werkgroep *psychiatrie* van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, die de reorganisatie van de geestelijke gezondheidszorg uitwerkte. Begrippen als zorg op maat, zorgcontinuïteit, functionele samenwerking tussen voorzieningen, netwerkvorming en zorgcircuits staan erin centraal.
Voor de praktische realisatie van dit zorgvernieuwingsproces is het nodig de kernbegrippen ervan te definiëren en tot een logisch, gestructureerd geheel te verwerken. Zo definieert Nassen bijvoorbeeld een zorgcircuit als *"het volledige zorgaanbod van een netwerk voor een bepaalde doelgroep, dat is opgebouwd uit modules (combinatie van één of meer zorgfuncties, aangeboden in één of meer modi), die samen alle noodzakelijke zorgtrajecten vertegenwoordigen voor een bepaalde doelgroep met de garantie van zorg op maat en continuïteit tussen de zorgfasen"*.

VISIETEKST

Hoe logisch en gestructureerd dit begrippenkader ook is, het is geschreven voor de globale geestelijke gezondheidszorg en moet 'vertaald' worden naar de verslavingszorg. Het platform deed een eerste poging, maar gaandeweg werd duidelijk dat we in onze besprekingen over de 'taal' van de zorgvernieuwing visie misten. We deden dan ook een stapje terug en investeerden eerst in visie- en conceptontwikkeling.
Enkele leden schreven de sneuvelversie voor een VAD-visietekst over een zorgcircuit *Problematisch middelengebruik*, die op het platform kritisch doorgelicht werd. Deze tekst zal in het voorjaar verspreid worden. Uitgangspunten in deze tekst zijn de specifieke kenmerken van problematisch middelengebruik en de repercussies hiervan voor de hulpverlening.
Verder wordt ook stilgestaan bij de mogelijke meerwaarde van een zorgcircuit *Problematisch middelengebruik* voor de cliënt en de hulpverlening en bij samenwerking: er worden belangrijke randvoorwaarden vermeld voor het opstarten en verder uitbouwen van een zorgcircuit.
Ten slotte geeft het werkveld een aantal signalen aan het beleid.
Het platform zal zich in een volgende fase vooral op de methodologische en procesmatige aspecten van een zorgcircuit concentreren. De resultaten hiervan worden toegevoegd aan de visietekst en verspreid.

EN VERDER ...

... organiseerde het VIG op 17 februari samen met verschillende voorzieningen, waaronder ook VAD, een LOGO-café voor LOGO-teams, LOGO-besturen en lokale partners.
LOGO staat voor Loco-regionaal Gezondheidsoverleg en -Organisatie. LOGO's zijn samenwerkingsverbanden voor bovenlokaal gezondheidsoverleg (voor regio's van 100.000 tot 400.000 inwoners) en zijn bijgevolg één van onze structurele partners.
Naast de voorstelling van alle mogelijke materialen voor de LOGO-werking zoals brochures, draaiboeken, handleidingen, stappenplannen, informatieve computerprogramma's, video's en tentoonstellingen, was er die dag volop gelegenheid tot wederzijdse kennismaking tussen LOGO's, voorzieningen én beleid (speaker's corners, panelgesprek).
Wij bundelden ons aanbod voor de LOGO's in een overzichtelijke map en maakten hen ook wegwijs in het preventielandschap.

MAART: REGISTRATIE

Registratie. Een woord om kippenvel van te krijgen? Met de regelmaat van de klok steekt er ergens een nieuwe registratie-epidemie de kop op. Sommige pogingen verdwijnen in het niets, andere achtervolgen de zo al overbevraagde veldwerker een hele carrière lang. Het opzetten van een nieuw registratiesysteem vraagt dus enige omzichtigheid.

Toen VAD in 1994 van de overheid middelen ter beschikking kreeg voor het opzetten van twee registratiesystemen, reageerde het werkveld dan ook met gemengde gevoelens. Iedereen was er zich evenwel van bewust dat dit een mogelijkheid was om een beter zicht te krijgen op wat er zich allemaal afspeelt in de alcohol- en drugsector.

GINGER

Vooral wat preventie betreft werden de mogelijkheden snel duidelijk. Het monitoringsysteem voor preventieactiviteiten zou een informatiebasis worden voor een Vlaams preventiebeleid met betrekking tot alcohol en illegale drugs. Anderzijds zou het een intern evaluatie-instrument worden, aan de hand waarvan de diensten hun eigen werking zouden kunnen beoordelen. In samenspraak met het werkveld werd Ginger op poten gezet. In 2000 namen ruim 60 preventiewerkers deel aan de registratie. Het wordt dan ook mogelijk om een concreet beeld te krijgen van waar drugpreventie zich in Vlaanderen op richt. Dat hierbij vooral onderwijs de aandacht krijgt, zal niemand verwonderen. Ook werden er heel wat activiteiten geregistreerd die verband houden met lokaal beleid.

VRM

Voor de hulpverlening lagen de zaken enigszins anders. Daar werd de vraag gesteld om de verschillende bestaande registratiesystemen in Vlaanderen te uniformiseren. Het ging om het afstemmen van de registratiesystemen van de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), de Therapeutische Gemeenschappen (TG), de Crisisinterventiecentra (CIC) en de Dagcentra (DC), de Medisch-Sociale Opvangcentra (MSOC), het Straathoekwerk (SHW), de Psychiatrische Ziekenhuizen (PZ) en de Psychiatrische Afdelingen van Algemene Ziekenhuizen (PAAZ). Daarenboven was de doelstelling om alles in overeenstemming te brengen met een Europese variabelenset. Het resultaat van deze uitgebreide opdracht is dat het tot 2000 heeft geduurd voor er een min of meer uniform rapport kon verschijnen met de cliëntgegevens van 1998 over de verschillende sectoren heen. Hieruit blijkt onder meer dat alcohol nog steeds het product is waarvoor de meeste mensen in behandeling gaan.

REGISTREREN: KOMMER EN KWEL?

Dat velen huiveren bij het begrip registratie heeft zo zijn redenen. Wanneer het gaat om een jaarlijkse registratie, is het invoeren van gegevens een tijdrovende, eindeloze en weinig bevredigende opdracht. Zelden wordt er op regelmatige tijdstippen geregistreerd, waardoor het aantal gegevens zo omvangrijk wordt dat het invoeren ervan snel een sleur wordt.

Daarnaast is de persoon die de gegevens invoert vaak iemand anders dan de registrator van de gegevens, wat de betrokkenheid zeker niet ten goede komt. De invoerder weet dan immers niet wat er schuilt achter de gegevens die hij of zij inbrengt.
Voor de individuele registrator is het daarenboven ook niet onmiddellijk zichtbaar dat zijn of haar inbreng het mogelijk maakt om de situatie in Vlaanderen te vergelijken met de andere gewesten en gemeenschappen, in andere regio's of landen.

Het hoeft evenwel niet allemaal kommer en kwel te zijn. Vooreerst zou het voor de individuele registrator duidelijk moeten zijn wat op een geaggregeerd niveau de waarde is van wat hij of zij inbrengt of registreert. Slechts wanneer verschillende personen deelnemen aan een registratie, heeft deze nut. Vandaar ook dat we er steeds naar streven om binnen een redelijke termijn een rapport af te leveren met een overzicht van de verzamelde gegevens. Dit geeft de registrator de mogelijkheid om de eigen gegevens te vergelijken met, in ons geval, de Vlaamse gegevens.
Voor de individuele registrator wordt het mogelijk om een bevestiging te krijgen van wat er zich in een bepaalde tijdsperiode heeft afgespeeld in zijn of haar werkomgeving. De registratiegegevens kunnen dan bijvoorbeeld aangewend worden om een jaarverslag kwantitatief te onderbouwen of het beleid van een dienst richting te geven. In dit opzicht hebben we er, voor zowel de monitoring van preventieactiviteiten als voor de uniforme registratie van de hulpverlening, voor gezorgd dat het op een gebruiksvriendelijke manier mogelijk wordt om grafieken en statistieken te krijgen van de gegevens die in de databank aanwezig zijn.

Registratie is en blijft evenwel een werk van lange adem waarvan de resultaten pas op lange termijn zichtbaar worden. Een eenmalige registratie is immers niet meer dan een momentopname. Pas wanneer registratiegegevens verschillende opeenvolgende jaren na elkaar worden opgeslagen en verwerkt, wordt het mogelijk om trends vast te stellen. In die zin kunnen we de vruchten van beide registratiesystemen pas binnen enkele jaren ten volle plukken.

... hield het begeleidingscomité van het Belgische REITOX Informatienetwerk (BIRN) haar jaarlijkse vergadering. Het BIRN is het Belgische Focal Point van het in Lissabon gevestigde European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Het EMCDDA heeft in elke lidstaat één Focal Point dat verantwoordelijk is voor het aanleveren van druggerelateerde gegevens. Het BIRN is op zijn beurt samengesteld uit vier Sub Focal Points, één voor elke gemeenschap. VAD is het Sub Focal Point van de Vlaamse gemeenschap. In het begeleidingscomité zit, naast vertegenwoordigers van het Focal Point en de Sub Focal Points, ook een aantal kabinetsmedewerkers uit de federale en gemeenschapsregeringen. In dat begeleidingscomité werd, naast een voorstelling en stand van zaken van de verschillende deeltaken van het BIRN, ook ingegaan op het formele engagement van de federale overheid tegenover Europa om een minimale geharmoniseerde dataset aan te leveren. Ten slotte werd ook een haalbaarheidsstudie voorgesteld, die nagaat of het BIRN, naar analogie met het EMCDDA, eventueel kan worden omgezet in een Belgisch Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugverslaving.

... verzorgde VAD een stand op de vierde editie van *"Vlaanderens meest veelzijdige onderwijsvakbeurs", EDUCA*, die van 2 tot 5 maart plaatsvond in Flanders Expo in Gent. Meer dan 10.000 leerkrachten, directies en medewerkers van Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB), ... bezochten deze beurs.
Het VIG nam het initiatief om met de leden van haar werkgroep *Onderwijs* een gemeenschappelijke stand uit te bouwen. VAD kreeg een plaats naast NICE, Impressant, Nubel, Nutricare, het Provinciaal Veiligheidsinstituut Antwerpen (PVA) en uiteraard het VIG zelf. Tegen de achtergrond van de DrugLijnstand werd het VAD-materiaal voor het onderwijs gepromoot. Er werden meer dan 1.000 VAD-catalogi verspreid en ook het foldermateriaal van de DrugLijn vond gretig aftrek.

... was VAD op 21 maart vertegenwoordigd op het *2nd International Symposium on Substance Abuse Treatment and Special Target Groups*, georganiseerd door de European Federation of Therapeutic Communities (EFTC).
De stelling dat een goed georganiseerde preventie, een specifiek aanbod voor bepaalde doelgroepen en aangepaste vormen van behandeling, gericht op motivatie, continuïteit van zorg, hervalpreventie en case management, de voorwaarden zijn om tot een globaal hulpverleningsaanbod te komen, vormde het uitgangspunt van dit congres.
VAD verzorgde een workshop over preventie, waarin verschillende preventiemodellen werden voorgesteld. De visie op preventie, die in Vlaanderen wordt gehanteerd, werd geïllustreerd aan de hand van de concepten *Een Drugbeleid Op School (DOS)* en *Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Schakel jezelf in!*. De deelnemers kregen een overzicht van het netwerk van preventiewerkers in Vlaanderen en konden actief participeren in een oefening over waarden en normen over drugs en een casusbespreking over vroeginterventie.

APRIL: DOCUMENTATIE

In april rolde de nieuwe VAD-catalogus van de persen, na een update van de vorm en uiteraard ook van de inhoud, want het documentatieaanbod is voortdurend in beweging.

EEN SCHARNIERJAAR ...

2000 werd wel eens bestempeld als een scharnierjaar, al was het maar omwille van het magische getal. Voor de documentatiedienst was dit in een aantal opzichten inderdaad het geval.
Na vele jaren van investeren in de aanmaak van degelijk materiaal, vonden we de tijd rijp om ons aanbod gericht bekend te maken bij de verschillende doelgroepen. Voor het eerst werd zeer uitgebreid en systematisch promotie gevoerd, zodat het documentatieaanbod bekend raakt, niet alleen in de alcohol- en drugsector zelf, maar ook bij de sleutelfiguren in de verschillende maatschappelijke sectoren en bij het grote publiek. Daarnaast proberen we het documentatiemateriaal uiteraard ook steeds verder te professionaliseren, zowel qua inhoud als qua vormgeving. Onze inspanningen wierpen vruchten af: we noteerden in 2000 een absoluut recordaantal bestellingen (in totaal 1.333). Deze raakten allemaal tijdig de deur uit dankzij de niet-aflatende inzet van onze twee vrijwilligsters, Yolande De Meeter en Liesbeth Verhulst.

EEN AANBOD DAT AAN DE VRAAG VOLDOET ...

Een eerste concrete realisatie was de uitbreiding van de bestaande reeks folders met productinformatie, beter bekend als de *Vraagtekenreeks*. Er kwamen drie gloednieuwe folders bij, over vluchtige snuifmiddelen, hallucinogenen en slaap- en kalmeringsmiddelen. Daarnaast werd de folder over XTC, die dateerde van 1995, volledig herwerkt. Na afloop werd een promotiefolder gemaakt over de reeks productinfo, die intussen uit negen folders bestaat. Na de verspreiding van deze folder werden er 873 exemplaren van deze reeks besteld, wat bewijst dat ze zeker beantwoordt aan een nood aan degelijke informatie in 'gewonemensentaal'.

Hetzelfde procédé pasten we toe op de tentoonstelling *Schakel jezelf in!*. We maakten een brochure met achtergrondinformatie over hoe je kan werken met tentoonstellingen als educatief materiaal en we verstuurden een gerichte mailing met een promotieposter.
De tentoonstelling stond in 2000 in totaal 132 dagen opgesteld, in scholen, jeugddiensten, gemeentelijke preventiediensten en zelfs in enkele bedrijven.

Uiteraard stonden er ook publicaties voor een kleiner en gerichter publiek, namelijk de intermediairen of sleutelfiguren, op stapel. Zo werd een aantal bestaande en wijd en zijd bekende concepten, zoals *Een Drugbeleid Op School (DOS)* en *Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak* in 2000 verder uitgewerkt. Met als resultaat de werkmap *Een Drugbeleid Op School onder de loep* en de nieuwe brochure over lokaal beleid in de sportsector. Hierover leest u elders in dit jaarverslag meer.

... EN DAT SNEL INSPEELT OP DE VRAAG

Daarnaast werden er in 2000 ook heel wat plannen gesmeed voor het nieuwe jaar, onder andere voor een uitbreiding van de reeks DrugLijnfolders *Meest gestelde vragen*. Wanneer u dit jaarverslag leest, is de reeks al aangedikt met een folder over *Speed* en één over *Drugs en de wet*. Gezien de recente goedkeuring van de federale drugnota, werd ook de folder over cannabis, in dezelfde reeks, herwerkt. Ook een poster over de (on)aangename effecten van cannabis op korte en lange termijn werd inmiddels gerealiseerd.
De reeks *Juridische handvatten*, die we in 1999 opstartten en die tot nu toe brochures over het omgaan met drugproblemen op het werk en op school bevat, kende een groot succes. Voorjaar 2001 volgen de *Juridische handvatten voor het jeugdwerk*.
Een groot deel van het najaar van 2000 werd ook besteed aan de voorbereiding van het centrale documentatie- en sensibiliseringsthema voor 2001-2002: alcohol. Maar daarover leest u in het volgende jaarverslag ongetwijfeld veel meer.

EN VERDER …

… vond op 14 april de Algemene Vergadering van VAD plaats. VAD is een dynamische ledenorganisatie; jaarlijks sluit een aantal organisaties als nieuw lid bij VAD aan.
Het PZ Onze-Lieve-Vrouw uit Brugge sloot in 2000 aan met haar specifieke afdelingen voor verslaafdenzorg, met name de opname- en behandelafdeling en de resocialisatieafdeling. Ook de kliniek voor ontwenning van het APZ Sint-Lucia uit Sint-Niklaas sloot aan. De kliniek voor ontwenning richt zich op alcohol- en medicatieverslaving. Het MSOC van Gent is een laagdrempelig hulpverleningscentrum met Riziv-conventie voor verslaafden aan illegale drugs en het derde MSOC dat nu lid is van VAD. Ten slotte sloot In Petto als geassocieerd lid aan bij VAD. In Petto is erkend als landelijke jeugddienst en profileert zich in de drugpreventie met onder andere de methodiek *jeugdadviseurs*.
Met deze vier nieuwe leden kwam het totale aantal VAD-leden in 2000 op 52. Zij vertegenwoordigen samen een ruime waaier aan voorzieningen actief in de drughulpverlening (van zeer laagdrempelig tot residentieel), specifieke opvang- en nazorgcentra, organisaties actief op het vlak van drugpreventie en drugspecifieke overlegstructuren.

… nam VAD deel aan het Europese project *European Healthy School and Drugs*. Het doel van dit project, dat gecoördineerd wordt door het Trimbos-Instituut (Nederland), is om vernieuwende concepten en praktijken in drugpreventie op secundaire scholen samen te brengen en te verspreiden. Na een eerste uitwisselingsfase in 1999 tussen de tien organisaties uit acht verschillende Europese lidstaten, werd in april 2000 een aantal subprojecten geformuleerd. VAD tekende in op het subproject over evaluatie van drugpreventie op klas- en schoolniveau. Alle organisaties participeren aan het subproject over het samenbrengen van kwaliteitscriteria voor drugpreventie op school. De goedkeuring van de Europese Commissie voor deze subprojecten kwam er pas tegen eind 2000.

… was VAD van 9 tot 13 april aanwezig op de elfde editie van de *International Harm Reduction Conference* op Jersey. Professionelen uit de alcohol- en drugsector van overal ter wereld kwamen vier dagen samen om informatie en ervaringen uit te wisselen over een waaier aan onderwerpen, die onder de noemer *harm reduction* (dit is de beperking van de schade ten gevolge van drugmisbruik) vallen. Ook VAD kon hier niet wegblijven. Tijdens deze conferentie werd harm reduction wel erg ruim opgevat, van primaire preventie, over lokaal alcohol- en drugbeleid, telefonische informatiediensten, tot peer education in gevangenissen, spuitenruil, methadon en andere substitutiebehandelingen voor heroïneverslaafden, overdosispreventie, enzovoort. Opvallend was de vernieuwde interesse voor problemen ten gevolge van alcoholmisbruik.

MEI: SAMENWERKING MET UNIVERSITEITEN

EINDVERHANDELINGEN

Met de oprichting van een subteam *studie en onderzoek*, twee jaar geleden, gaf VAD aan dat ze onderzoek over middelengebruik belangrijk vindt. Dergelijk onderzoek is nog steeds schaars in België, hoewel er heel wat onderzoeksideeën circuleren. We selecteerden een aantal onderwerpen die vooral geschikt zijn als thema voor een eindverhandeling. Als verkennend onderzoek biedt een eindverhandeling immers veel mogelijkheden.
We contacteerden professoren aan de vier grootste Vlaamse universiteiten (Katholieke Universiteit Leuven, Universiteit Gent, Vrije Universiteit Brussel, Universiteit Antwerpen), met de vraag of ze onze voorstellen voor eindverhandelingen bij hun studenten bekend wilden maken. De meesten verwelkomden dit initiatief en zetten de deur open voor samenwerking. We ontwierpen een poster om studenten warm te maken voor onze thema's.
Ondertussen begeleidt VAD verschillende studenten bij het maken van hun eindverhandeling over middelengebruik.

EVALUATIE VAN DE LEERLINGENBEVRAGING

We zochten naar nog andere samenwerkingsvormen met universiteiten, met als einddoel het voeren van wetenschappelijk onderzoek. Dit zou voor beide partijen een meerwaarde opleveren: VAD kan beroep doen op de meer theoretische en methodologische knowhow van de universiteiten, de universiteiten kunnen op hun beurt van VAD meer praktijkgerichte onderzoeksondersteuning verwachten.
Zo werd met de Vakgroep Orthopedagogiek van de Universiteit Gent een gezamenlijk evaluatieonderzoek opgezet over de VAD-leerlingenbevraging.
In de periode van januari 1999 tot en met juni 2000 hadden al 275 scholen deelgenomen aan de *Bevraging van de leerlingen in het kader van een drugbeleid op school*. Dat is ongeveer één derde van het totale aantal Vlaamse secundaire scholen. 130.000 leerlingen waren daarbij betrokken. We kunnen stellen dat het om een grootschalig initiatief gaat waarin VAD en de Vlaamse overheid heel wat investeren. We vonden dan ook dat het tijd werd om eens in kaart te brengen wat de ervaringen van de scholen zijn met de organisatie van de leerlingenbevraging. Hoe gaan ze met de resultaten aan de slag? Deze vragen wekten de interesse van Prof. E. Broekaert en Prof. G. Van Hove van de Vakgroep.

In het kader van het vak *Klinische pedagogiek* interviewen de studenten van de tweede kandidatuur Pedagogische Wetenschappen sleutelfiguren (leerkracht, directie, ...) van de deelnemende scholen. VAD ontwierp daarvoor een vragenlijst waarin verschillende aspecten van de leerlingenbevraging aan bod komen, zoals de organisatie en het verloop van de bevraging, het schoolrapport van de bevraging en de feedback naar de leerlingen, de leerkrachten en de ouders. De 120 kandidatuurstudenten kunnen 240 scholen aan deze evaluatievragenlijst onderwerpen. Ze worden daarin ondersteund door een vijftiental studenten uit de derde licentie Orthopedagogiek. Zij trainen elk een tiental tweedejaarsstudenten in het afnemen van de evaluatievragenlijst. Dit gebeurt met behulp van een handleiding bij de vragenlijst die eveneens door VAD werd opgesteld.
Om de studenten kennis te laten maken met het DOS-concept en met de leerlingenbevraging, zorgde VAD voor een aangepaste les hierover voor de tweede kandidatuur en de derde licentie. Voor de 'mentor'-studenten uit de derde licentie werd nog een bijkomend vormingsmoment voorzien waarin de afname van de evaluatievragenlijst uitgebreid werd toegelicht.
De antwoorden van de scholen op de vragenlijst, verzameld door de tweedejaarsstudenten, worden door de studenten van de derde licentie Orthopedagogiek in een eindrapport gegoten.
We hopen dat dit een aanzet kan zijn om de leerlingenbevraging en DOS verder te optimaliseren en af te stemmen op de doelgroep.
Zonder de samenwerking met de Gentse studenten was het voor VAD onmogelijk geweest om de evaluatie van de leerlingenbevraging te realiseren.

POSTACADEMISCHE VORMING DRUGPROBLEMEN

VAD verzorgde ook een aantal bijdragen in de Postacademische vorming *Drugproblemen* van de Faculteiten Geneeskunde en Rechtsgeleerdheid aan de Katholieke Universiteit Leuven. In het academiejaar 1999-2000 werd het thema *legale drugs* uitgewerkt. Voor een gevarieerde groep van deelnemers - professionelen uit de hulpverlening, het preventiewerk, justitie en politie - geeft deze vorming een stand van zaken over de hulpverlening, de preventie, de strafrechtsbedeling en het beleid ten aanzien van problemen in verband met legale drugs (alcohol, psychoactieve geneesmiddelen en tabak).
VAD verzorgde in deze opleiding een eerste bijdrage over preventie van alcoholproblemen. Daarin werd een aantal principes voor alcoholpreventie geconcretiseerd in twee thema's: een lokaal alcoholbeleid als werkmodel en een model van gedragsbeïnvloeding door voorlichting. Het opleidingsonderdeel over het beleid in verband met alcohol en psychoactieve geneesmiddelen werd eveneens door VAD verzorgd.

EN VERDER ...

... vond op 19 en 20 mei de studiedag *Preventieve Gezondheidszorg: een begeleidingsdomein van de CLB - de adolescent* plaats, georganiseerd door de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ). Deze studiedag richtte zich tot (para)-medische medewerkers van de CLB. Er werd dieper ingegaan op potentiële gezondheids-risico's voor leerlingen uit het secundair onderwijs en hoe men vanuit het onderwijs, en meer specifiek vanuit de CLB, zowel preventief als curatief met deze risico's kan omgaan. VAD leverde een bijdrage aan deze studiedag met een uiteenzetting over *de leerlingenbevraging als middel om leerlingen te betrekken bij het drugbeleid op hun school*. We stonden stil bij de doelstellingen en praktische realisatie van de leerlingenbevraging en lichtten de voornaamste resultaten uit het eerste syntheserapport toe. De resultaten werden steed gekoppeld aan tips voor de school en het CLB over het omgaan met middelengebruik bij leerlingen.

JUNI: LOKAAL BELEID

Alcohol en drugs zijn niet meer weg te denken uit onze samenleving. Middelengebruik heeft altijd bestaan en zal blijven bestaan. Niet alleen bij de man en vrouw in de straat, maar ook bij de overheid bestaat er bezorgdheid over het gebruik van alcohol en drugs en de problemen die hieruit kunnen voortvloeien.
Onder het motto *Schakel jezelf in!* werd een gemeenschappelijk denk- en actiekader ontwikkeld om op het lokale niveau een geïntegreerd beleid te voeren en om initiatieven vanuit verschillende sectoren beter te plannen en te coördineren. Centraal staat hoe men lokaal met verschillende sleutelfiguren uit diverse sectoren kan samenwerken rond de alcohol- en drugthematiek. Met sleutelfiguren bedoelen we een hele ruime groep mensen: jeugdwerkers, leerkrachten en directies, bedrijfsmedewerkers, eerstelijnswerkers, horeca-exploitanten, huisartsen, lokale beleidsmakers, huisartsen, medewerkers van Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW), sociaal-culturele werkers, preventiewerkers, politie en rijkswacht, ...
In 2000 nam VAD twee initiatieven om het concept van een lokaal alcohol- en drugbeleid verder te concretiseren. Op de eerste plaats werd de sportsector gemotiveerd om zich in te schakelen in een lokaal alcohol- en drugbeleid. Daarnaast zijn ook de stedelijke rapporten van de leerlingenbevraging handige instrumenten om lokaal een alcohol- en drugbeleid verder uit te werken.

EEN LOKAAL ALCOHOL- EN DRUGBELEID IN DE SPORTSECTOR

De meerderheid van de bevolking sport regelmatig en dit al dan niet in clubverband. Heel wat mensen zoeken de sportclub ook op voor ontspanning en sociale contacten. Naast het actief beleven van sport, volgen velen ook één of andere sport op de voet. Het sportgebeuren speelt dus een erg belangrijke rol in onze maatschappij. Uit de praktijk bleek nochtans dat sport voor het preventiewerk een braakliggend terrein was. Om een braakliggend terrein te bespelen, is het van belang een ploeg samen te stellen die dat terrein goed kent.

In Middelkerke en in Wervik werd in 1998 een campagne uitgewerkt die het Provinciaal Preventieplatform inspireerde om deze pioniersprojecten verder uit te werken. Daarom richtte het Provinciebestuur van West-Vlaanderen een werkgroep op met vertegenwoordigers van VAD, Bloso, het Instituut voor Sport- en recreatiebeleid (ISB), de provinciale sportdienst, de CGG-preventiewerkers en afgevaardigden van Middelkerke en Wervik.

Er werd een pakket uitgewerkt met een affiche, folder en handleiding met als motto *Sport, een gezonde kick!*. Daarnaast vulde VAD haar reeks *Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak* aan met een brochure voor de sportsector. Deze brochure staat stil bij de rol van de sportsector in een lokaal alcohol- en drugbeleid. Daarnaast wordt de preventieve waarde van sport op zich belicht en hoe een sportvereniging aan alcohol- en drugpreventie kan doen. Deze brochure richt zich niet alleen tot de gemeentelijke sportdiensten, maar ook tot het dagelijks bestuur van de sportverenigingen en de trainers en monitoren die met het alcohol- en drugbeleid in de sportverenigingen begaan zijn.

Het concept voor de affiche, folder en handleiding werd overgelaten aan een reclamebureau, dat met overtuigend resultaat heeft gezorgd voor het gezicht van deze campagne. De affiche is bedoeld als 'eye catcher' bij het binnenkomen van het clublokaal of de sportzaal. Binnen kunnen clubleden en bezoekers een folder krijgen met meer uitleg over een drugbeleid in de sportclub. De handleiding richt zich tot het clubbestuur en de trainers. Er worden argumenten, tips en methodieken gegeven om een drugbeleid in de club uit te werken.

VAD werkt momenteel aan een vormingsaanbod voor trainers en/of bestuursleden in de sportclub en voor lokale gangmakers (preventiewerkers, sportfunctionarissen,...). Hierbij maken we uiteraard gebruik van het materiaal dat voor de West-Vlaamse campagne ontwikkeld werd. In dit vormingsaanbod zal de alcohol- en drugthematiek in de context van sport en vrije tijd worden toegelicht. Ook zal er in deze vorming aandacht zijn voor de ontwikkeling van een alcohol- en drugbeleid in de sportclub en voor de rol van de bestuursleden en de trainers hierin.

STEDELIJKE RAPPORTEN OVER DE LEERLINGENBEVRAGING

Sinds begin 1999 kunnen secundaire scholen hun leerlingen bevragen in het kader van hun drugbeleid. VAD verzorgt de coördinatie en de verwerking van de gegevens. De resultaten geven een beeld van de mening van alle leerlingen en vormen zo een basis voor de school om haar drugbeleid te evalueren. In de periode van januari 1999 tot en met juni 2000 hebben al 275 scholen deelgenomen aan de *Bevraging van de leerlingen in het kader van een drugbeleid op school.*

Het afgelopen jaar hebben negen steden in Vlaanderen een rapport van de leerlingenbevraging aangevraagd. Een stedelijk rapport bundelt de geanonimiseerde data van een aantal secundaire scholen uit een welbepaalde regio of stad. Al deze scholen participeerden aan de leerlingenbevraging en hebben hun toestemming gegeven om de data te verwerken in een stedelijk rapport. Het stedelijk rapport geeft een representatief beeld van middelengebruik, attitudes ten aanzien van middelengebruik en vrijetijdsbesteding van jongeren in de stad of de regio.

Een bespreking van het stedelijk rapport op een interscholenoverleg kan de samenwerking tussen de scholen stimuleren en een aanzet zijn om een gemeenschappelijke visie te ontwikkelen over een drugbeleid op school. Scholen die weinig ervaring hebben met een drugbeleid, kunnen op deze manier profiteren van de kennis en ervaring van andere scholen.
De scholen kunnen de bevindingen uit hun eigen rapport ook beter kaderen, omdat het stedelijk rapport gebruikt kan worden als een regionale vergelijkingsbasis.
Daarnaast is het stedelijk rapport ook een werkinstrument, dat gebruikt kan worden door de preventiedienst om het lokaal beleid bij te sturen of om hiaten in dat beleid op het spoor te komen. Ook voor andere gemeentelijke of stedelijke diensten en instanties, zoals de jeugddienst, de sportdienst of lokale politici, kan het rapport een belangrijke beleidsondersteunende functie hebben.

Het stedelijk rapport laat bovendien toe om zich als regio te positioneren in Vlaanderen. In het rapport worden er immers vergelijkingen gemaakt met het syntheserapport van de leerlingenbevraging. Dit syntheserapport poolt de gegevens van 82.375 leerlingen die in het schooljaar 1999-2000 over heel Vlaanderen werden bevraagd.

EN VERDER ...

... was er van 15 tot 17 juni *the 6th meeting of the national counterparts of the European Alcohol Action Plan (EAAP)*. De 'national counterparts'-groep bestaat uit vertegenwoordigers van 46 Europese landen uit de regio Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO). Sinds meer dan zes jaar buigt deze werkgroep zich over de alcoholproblematiek en ondersteunt ze de ontwikkeling van een Europees alcoholactieplan. VAD is de officiële vertegenwoordiger van de Vlaamse Gemeenschap in deze werkgroep. De zesde bijeenkomst had tot doel de ministerconferentie over *Jongeren en alcohol* voor te bereiden, die in Stockholm doorgaat van 19 tot 21 februari 2001. Op basis van een uitgebreide evaluatie van het eerste Europese alcoholactieplan, werd een tweede plan opgesteld en een sneuvelversie gemaakt voor een gezamenlijke *Verklaring over alcohol*. Rekening houdend met de grote culturele verschillen in al deze landen (van Albanië tot Oezbekistan), wordt een gemeenschappelijke grond gezocht om de ontwikkeling van een nationaal alcoholactieplan in de verschillende lidstaten te stimuleren en te onderbouwen.

... organiseerden VAD en het Vast Secretariaat voor het Preventiebeleid (VSP) op 15 en 26 juni een gemeenschappelijke vorming *Management* voor de provinciale drugpreventieverantwoordelijken en stedelijke drugcoördinatoren. Uit een rondvraag bleek immers dat beide groepen, weliswaar vanuit een verschillende coördinatieopdracht, geconfronteerd werden met dezelfde knelpunten. De gemeenschappelijke vormingsnood had vooral betrekking op *"een beter zicht krijgen op mogelijkheden om, vanuit de coördinatiefunctie, met verschillende partners, opdrachtgevers en organisaties op een consequente en efficiënte manier blijvend samen te werken"*.
We zochten een antwoord op deze vraag vanuit het managementsdenken, onder andere door een analyse te maken van de functie van de coördinatoren, door een product-klantenmatrix op te stellen (wie zijn je klanten?, wat doe je voor deze klanten?) en door ieders missie kritisch te bespreken. De twee vormingsdagen leverden een aantal inzichten op waarmee de coördinatoren verder aan de slag konden gaan. De deelnemers evalueerden deze vorming zeer positief, niet alleen naar inhoud, maar ook naar de mogelijkheden voor uitwisseling van ervaringen en aanpak.

JULI: VORMINGSAANBOD

VAD heeft een belangrijke taak te vervullen op het vlak van deskundigheidsbevordering over alcohol- en andere drugproblemen. Door de vormingen samen met het werkveld uit te werken en door rekening te houden met de feedback van de deelnemers, proberen we het aanbod zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de vormingsvragen. Ook in 2000 verwelkomde VAD vele geïnteresseerden op de vormingen.
Het vormingsaanbod van VAD richt zich tot drie grote groepen: de maatschappelijke sectoren, de drughulpverleners en de preventiewerkers en structurele partners.

MAATSCHAPPELIJKE SECTOREN

Het aanbod voor de maatschappelijke sectoren kent een jarenlange traditie en regelmatig worden er nog nieuwe sectoren aan toegevoegd. De oudgedienden zijn arbeid, onderwijs en stilaan ook de vrijetijdssector. Recentere sectoren zijn de OCMW, het algemeen welzijnswerk en de huisartsen.
Dit vormingsaanbod richt zich tot de intermediairen die vrijwillig of professioneel werkzaam zijn in deze sectoren.
Voor de uitwerking van de vormingen gaan we niet over één nacht ijs. In eerste instantie proberen we een zo goed mogelijk zicht te krijgen op de noden van de sector. In overleg met de sector zelf werken we een vormingsaanbod uit. Er gaan pilootsessies door en na evaluatie en bijsturing worden er train-de-trainersessies georganiseerd voor preventiewerkers en andere trainers die de vormingen zelf willen geven in hun regio.

Voor het jaar 2000 zetten we graag twee nieuwe vormingen in de schijnwerpers: het vormingsaanbod *Aan de slag met de leerlingenbevraging* (sector onderwijs) en het vormingsaanbod voor huisartsen.

Aan de slag met de leerlingenbevraging

Om de scholen te ondersteunen om met de resultaten van de leerlingenbevraging aan de slag te gaan, leek het ons aangewezen een vormingsaanbod voor CLB-medewerkers, leerkrachten en directies uit te werken. In deze eendaagse vorming reiken we verschillende strategieën aan om de resultaten van de leerlingenbevraging te bespreken met leerkrachten, leerlingen en ouders. Daarnaast komen methodieken aan bod om op basis van deze resultaten keuzes te maken om het drugbeleid op school te optimaliseren. Deze thema's diepen we verder uit aan de hand van casussen. De regionale CGG-preventiewerkers geven deze vorming.

Vormingsaanbod voor huisartsen

In maart en juni 2000 werd het vormingsaanbod over de aanpak van de illegale drugproblematiek in de huisartsenpraktijk bekendgemaakt. Huisartsenkringen en Lokale Kwaliteitskringen (LOK-groepen) die de drugproblematiek op hun navormingskalender wensen te plaatsen, kunnen kiezen uit drie modules: *Inzicht in middelenmisbruik, Productinformatie* en *Hoe omgaan met druggebruikers in de huisartsenpraktijk?*. Een meer op maat gesneden aanbod met een selectie van thema's uit deze modules is eveneens mogelijk. Het is immers de bedoeling het vormingsaanbod zo goed mogelijk af te stemmen op de specifieke noden van de deelnemers.
De vormingen worden verzorgd door CGG-medewerkers. De aanvraag gebeurt bij het Vlaams Huisartsennavormingsinstituut (VHNI).
Verspreid over heel Vlaanderen gingen reeds een tiental vormingen door. De verhoogde interesse voor de drugproblematiek die we, in vergelijking met enkele jaren geleden, in deze sector opmerken, kunnen we alleen maar toejuichen.

DRUGHULPVERLENERS

VAD heeft al zeven jaar een vormingsaanbod voor hulpverleners die zich willen inwerken of bekwamen in de problematiek van middelenmisbruik. Dit aanbod bestaat uit een basisvorming en vervolgmodules, aangevuld met een aantal seminaries met wisselende topics. Sinds een tweetal jaar organiseren we een masterclass voor de meer ervaren hulpverleners.
In 2000 besteedden we aandacht aan de aanpak van speedgebruikers en het probleem van vrijetijdsbesteding in de hulpverlening. De meest vernieuwende thema's die dit jaar aan bod kwamen, waren de toepassing van muziektherapie in de verslavingszorg, de exploratie - samen met preventiewerkers - van het begrip 'minimale interventies' en een werkbezoek in Nederland met aandacht voor zorgcircuits, hulpverlening aan allochtonen en opiaatdetoxificatie onder narcose.
Hiernaast wordt een aantal vormingen uitbesteed: de driejarige *Basisopleiding drughulpverlener* wordt georganiseerd door de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg (VVBV), de vormingen voor zowel beginnende als ervaren straathoekwerkers door Vlaams Straathoekwerk Overleg (VLASTROV).

PREVENTIEWERKERS EN STRUCTURELE PARTNERS

Het open vormingsaanbod richt zich tot alle preventiewerkers in Vlaanderen. De bedoeling van dit vormingsaanbod is drieledig: de kwaliteit van het preventiewerk op het terrein verbeteren, de prioriteiten van het Vlaamse preventiebeleid vertalen naar het ruime werkveld en preventiewerkers op de hoogte houden van actuele trends in preventie. Uiteraard houden we rekening met de vormingsnoden die het werkveld signaleert. Concreet betekent dit dat jaarlijks een aantal nieuwe topics aangereikt wordt.
In het voorjaar boden we een driedaagse vorming aan over het preventief werken in een bedrijf. Met deze driedaagse vorming wilden we het concept *Alcohol- en drugbeleid op het werk* meer bekendheid geven bij preventiewerkers. De vragen uit het bedrijfsleven blijven immers toenemen. Ook een bedrijfsbezoek maakte deel uit van de vorming: op die manier konden preventiewerkers ter plaatse kennismaken met de betrokken partners in een alcohol- en drugbeleid.
In het najaar besteedden we aandacht aan drugpreventie in de vrije tijd. Drugpreventiepro-

jecten opstarten of activiteiten uitwerken voor en in de sector vrije tijd is geen evidentie. Tijdens deze vormingsdag werd een aantal Vlaamse initiatieven die zich richten tot de verschillende settings, voorgesteld: jeugdbeweging, jeugdhuis, sportclub, horeca en niet-georganiseerde jeugd. Medewerkers van deze projecten vertelden niet alleen over hun positieve ervaringen, maar ook over de knelpunten en weerstanden die zij ondervonden.

Ook *Een Drugbeleid Op School* kwam nog eens aan bod. Dit concept geniet reeds een ruime bekendheid. Deze vorming richtte zich dan ook tot de preventiewerkers die hiermee enige ervaring hadden. Knelpunten bij het werken met dit concept, die door preventiewerkers gesignaleerd worden, werden belicht: interventies afstemmen op de verschillende fasen van het proces (bij het werken aan een drugbeleid wordt steeds een proces op gang gebracht), evalueren van de bestaande schoolreglementering en bewaken van het evenwicht tussen begeleiden en sanctioneren binnen het interventieplan.

VAD organiseerde ook dit jaar de *Basisvorming drugpreventie: van theorie naar praktijk,* waarvoor opnieuw ruime belangstelling bestond. De basisvorming richt zich zowel naar beginnende preventiewerkers als naar ervaren preventiewerkers die zich wensen te herbronnen en op een gestructureerde wijze, zowel theoretisch als praktisch, hun ervaringen willen toetsen. Het samenbrengen van deze twee doelgroepen blijkt in de praktijk voor beide een boeiend leerproces.

EN VERDER ...

... verspreidden we een infofiche, met daarop specifieke informatie over GHB en zijn effecten. Deze infoaffiche was eerder al ontworpen in het kader van het Europese Early Warning System (EWS). Het EWS wil een systeem zijn dat het mogelijk maakt snel informatie omtrent nieuwe trends en producten te verzamelen en te verspreiden. Dit was nodig omdat we in juli overspoeld werden met mediaberichten over GHB, dat in de pers meestal verkeerdelijk vloeibare XTC werd genoemd. In een aantal dancings kregen jongeren problemen door de inname of het verkeerde gebruik van GHB. Ook omtrent ketamine en alcopops werden infofiches verspreid en er verscheen een nieuwsbrief met informatie over allerlei varianten van XTC die op de markt zijn. Tevens breidden we het netwerk van sleutelfiguren uit, die ons de nodige informatie kunnen bezorgen over nieuwe trends of producten.

AUGUSTUS: UITBESTEDINGEN

Sinds 1 januari 1999 werkt VAD met de Vlaamse overheid op basis van een convenant, waarin een beleid voor drie jaar werd vastgelegd in een beleidsplan. VAD kreeg in dit beleidsplan een algemene missie mee waarin de coördinatie en afstemming van het Vlaamse drugbeleid centraal staan.
Het beleidsplan voorziet eveneens enige ruimte voor concept- en methodiekontwikkeling, wat zowel theorievorming inhoudt als de ontwikkeling van nieuwe modellen of de aanpassing van bestaande modellen aan nieuwe doelgroepen. Op die manier kan worden ingespeeld op te verwachten maatschappelijke ontwikkelingen.
Voor de realisatie van het beleidsplan kan VAD een beroep doen op andere organisaties. De Raad van Beheer legde een aantal criteria vast om specifieke opdrachten uit te besteden aan organisaties of diensten met ervaring en/of kennis op dit vlak.

In 2000 startten vijf nieuwe uitbestedingen. We geven hieronder een korte beschrijving van elk project.

KINDEREN VAN ALCOHOLISTEN

Dit project heeft tot doel een model te ontwikkelen voor de begeleiding van kinderen van alcoholisten. Het werd uitbesteed aan het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen Tienen. Het project bestaat enerzijds uit een literatuurstudie en anderzijds uit de ontwikkeling van een kinderwerking. Het gaat om een in de tijd beperkt programma voor twee onderscheiden leeftijdsgroepen (kinderen en tieners). Het model wordt uitgetest in een ambulante en een residentiële werksetting. Het pilootproject zal resulteren in een draaiboek dat nadien beschikbaar is voor diensten die met dit werkmodel van start willen gaan. De evaluatie (pre- en postmeting) gebeurt in samenwerking met de Katholieke Universiteit Leuven. Het project wordt gefinaliseerd in juni 2001.

ALLOCHTONEN

Als basis voor de ontwikkeling van specifieke methodieken voor hulpverlening aan allochtonen werd een opdracht geformuleerd om een inventaris te maken van de bestaande werkmodellen die momenteel in de drughulpverlening aan allochtonen worden gebruikt. Dit project kenden we toe aan de Vakgroep Orthopedagogiek van de Universiteit Gent onder leiding van Prof. E. Broeckaert. Deze Vakgroep maakte, naast een literatuurstudie, een inventaris van de bestaande werkmodellen in de regio Gent en exploreerde via focusgroepen de knelpunten en noden op dit vlak. Een projectverslag is beschikbaar. Het is de bedoeling om de resultaten van dit onderzoek verder te toetsen bij het ruimere werkveld en op basis hiervan een mogelijk vervolgproject te formuleren.

DRUGGEBRUIKERS MET JONGE KINDEREN

Bij de operationalisering van het resultaatsgebied *conceptontwikkeling* lanceerde de sector zelf een voorstel om een project te ontwikkelen voor druggebruikers met jonge kinderen. Bedoeling was om de kennis terzake te bundelen en bruikbare werkvormen te ontwikkelen om de werking met de doelgroep 'druggebruikers met jonge kinderen' te ondersteunen.
De conceptontwikkeling bestaat uit twee fasen. Het vooronderzoek behelsde een literatuurstudie en een verkenning van de bestaande initiatieven en bruikbare werkvormen in de hulpverlening. De Kiem stond in voor deze voorstudie, waarvan een rapport beschikbaar is.
In een tweede fase zullen, op basis van de resultaten van de voorstudie, twee vervolgprojecten worden uitbesteed, waarin de ontwikkeling en toepassing van één of meerdere werkvormen in een ambulante en in een residentiële setting zullen worden uitgewerkt.

GOKKEN

Gezien het thema *gokken* expliciet in de missie van VAD wordt geformuleerd, opteerden we als eerste stap voor het samenstellen van een uitgebreid dossier met achtergrondinformatie over gokken. Het Centrum voor Alcohol- en andere Drugproblemen (CAD) Limburg kreeg dit project toegewezen. Dit dossier zal een bundeling vormen van de juridische aspecten, een beschrijving van de problematiek in al zijn aspecten, een overzicht van de verschillende gok- en kansspelen en hun risico en een inventaris van bestaande hulpverlenings- en preventiemodellen. Het zal in het voorjaar 2001 beschikbaar zijn.

COÖRDINATIE VAN SPUITENRUIL IN VLAANDEREN

Op 1 december 2000 werd een spuitenruilproject goedgekeurd door de Vlaamse overheid. Het project wordt op twee niveaus geconcretiseerd: op lokaal/provinciaal niveau staan de vier Vlaamse MSOC in voor de organisatie van spuitenverdeling/-ruil; op Vlaams niveau wordt de spuitenverdeling/-ruil georganiseerd en gecoördineerd door Free Clinic. Bedoeling is om op basis van regionale noden te komen tot een driesporenbeleid met de optimalisering van spuitenverdeling via de apotheken, spuitenruil via de laagdrempelige hulpverlening en de organisatie van aanvullende spuitenruil in de zogenaamde 'hot points'. Centraal in de coördinatieopdracht staan vorming, preventie, registratie en evaluatie van spuitenverdeling/-ruil.

Naast deze nieuwe uitbestedingen, liepen vier uitbestedingen verder, met als onderwerpen:
- Laaggeschoolden: ontwikkelen van een drugbeleid voor deeltijds leren en sociale economie, uitbesteed aan De Sleutel;
- Een driejarige opleiding voor drughulpverleners, uitbesteed aan VVBV;
- Vorming voor straathoekwerkers, uitbesteed aan VLASTROV/Steunpunt Algemeen Welzijnswerk;
- Drugpreventie voor risicogebruikers, met onder andere de ontwikkeling van een concept voor de beperking van buurtoverlast, uitbesteed aan Free Clinic.

VAD volgt de uitbestedingen op in een stuurgroep voor elk project. Dit garandeert de overdracht aan VAD, zodat we de afstemming op het globale Vlaamse beleid kunnen bewaken en de verdere implementatie kunnen stimuleren.

EN VERDER ...

... speelde de VAD-website in 2000 een steeds grotere rol in de informatieverstrekking. Dat blijkt uit twee zaken (die overigens niet van elkaar los te koppelen zijn): het aantal bezoekers enerzijds en het aanbod aan actuele en up-to-date informatie anderzijds.
In totaal surften in het voorbije jaar bijna 6000 bezoekers naar onze website. Wat vooral opvalt is de evolutie van het gemiddelde aantal bezoekers per dag. Bij het begin van het jaar lag dat op ongeveer 12, tegen het einde van het jaar waren dat er meer dan het dubbele.
Een website kan pas succes hebben als hij regelmatig wat nieuws te bieden heeft. In 2000 werd daar werk van gemaakt door middel van regelmatige updates en uitbreidingen van de site met nieuwe hoofdstukken of pagina's.
Een paar voorbeelden: vacatures, up-to-date informatie over het vormingsaanbod, aankondigingen van nieuwe publicaties, een discussieforum, persteksten en meer en meer documenten die via de site gedownloaded kunnen worden.
Uit de cijfers blijkt dat net deze vernieuwingen het best aanslaan en de meeste bezoekers lokken. Een aanmoediging om ook in 2001 op de ingeslagen (informatiesnel)weg verder te gaan en nog meer informatie op een snelle en overzichtelijke manier via onze website ter beschikking te stellen.

SEPTEMBER: ONDERWIJS

September betekent elk jaar weer voor duizenden jongeren de start van een nieuw schooljaar. VAD maakte van dit uitgelezen moment gebruik om terug te blikken op de resultaten van de leerlingenbevraging tijdens het voorbije schooljaar. Op 7 september maakten we de gegevens bekend van het eerste syntheserapport van de bevraging, dat een volledig schooljaar beslaat.

SYNTHESERAPPORT VAN DE LEERLINGENBEVRAGING

In de periode september 1999 - juni 2000 bevroegen we maar liefst 82.375 leerlingen uit het secundair onderwijs over heel Vlaanderen over hun gebruik van legale en illegale middelen, motieven om al dan niet illegale drugs te gebruiken, hun mening over de sfeer op school, het schoolreglement, hun vrije tijd, enzovoort. De cijfers van dit tweede syntheserapport verschilden nauwelijks van die uit het eerste syntheserapport, dat de gegevens bevatte van de periode januari - juni 1999. Voor meer informatie over deze rapporten verwijzen we graag naar onze website: www.vad.be (wat doet VAD? - onderzoek - bevraging - rapport 2000).
Van de persconferentie onthielden de journalisten vooral dat alcopops - de kleurige, geurige, zoete mixdrankjes op basis van sterke drank - de jongste leerlingen in het secundair onderwijs al erg kunnen bekoren. Alcopops kunnen jongens en meisjes, voor wie alcohol onder een andere vorm minder aantrekkelijk is, reeds op jonge leeftijd aanzetten tot alcoholgebruik. Deze vaststelling kreeg ruime aandacht in de media en zette minister Aelvoet ertoe aan om de wetgeving omtrent deze drankjes onder de loep te nemen.

RAPPORTEN OP MAAT

Het VAD-bevragingsteam besloot verder om het nieuwe schooljaar met een frisse start aan te vatten. Op basis van de ervaringen van het afgelopen anderhalf jaar sleutelden we aan de hele procedure van de leerlingenbevraging: de vragenlijst zelf, de verwerkingsmethode en de structuur en de inhoud van het schoolrapport. Naast een optimalisering van de vraagstelling, voegden we een aantal items toe over het school- en klasklimaat, de vrijetijdsbesteding en de motieven. Aan de scholen zelf wordt bij de inschrijving extra, schoolspecifieke informatie opgevraagd, zodat we de rapporten nog meer op maat van de school kunnen schrijven.
Vanzelfsprekend blijven de scholen in hun rapport vergelijkingsmateriaal vinden, waarmee ze hun eigen resultaten gemakkelijker kunnen duiden. Dit vergelijkingsmateriaal werd geüpdatet met behulp van de meest recente cijfers.

NIEUWE PUBLICATIES VOOR HET ONDERWIJS

Verder informeerden we bij de start van het nieuwe schooljaar alle secundaire scholen en de CLB over de recente onderwijspublicaties van VAD, over het vormingsaanbod voor ouders over druggebruik bij jongeren, *Lindestraat 14,* en over de leerlingenbevraging. De laatste aanwinst in de reeks DOS-uitgaven is het analyse-instrument *Een Drugbeleid Op School onder de loep.* Dit is een hulpmiddel voor de school om haar drugbeleid te evalueren en bij te sturen.

De publicatie *Juridische handvatten voor het omgaan met drugproblemen op school* biedt een leidraad voor schooldirecties en preventiewerkers om effectief op te treden bij alcohol- en andere drugproblemen. De mailing vestigde ook de aandacht op de samenwerkingsmogelijkheden tussen de school en lokale partners in andere sectoren door het opnieuw promoten van de publicatie *Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak - sectorbrochure Onderwijs.* De bestellingen liepen massaal binnen!

EN VERDER ...

... was er op 28 september *De geest uit de fles...*, het nationale congres in Scheveningen over een ontluikend alcoholmatigingsbeleid. De aanleiding voor het congres was dat steeds meer politici en beleidsmakers ervan overtuigd zijn dat het alcoholbeleid in Nederland dient te worden aangescherpt. In dat kader stelde men ook een nieuw nationaal alcoholbeleidsplan in het vooruitzicht. Naast aandacht voor beleidsmatige aspecten in het plenaire voormiddagprogramma, waren er in de namiddag vier symposia: alcohol en gezondheid, alcohol en overlast, de alcoholproblematiek in de privésfeer en alcohol en werk. In dat laatste symposium kwamen nieuwe ontwikkelingen aan bod, met name het interactief leren via het internet en vernieuwingen in de opzet en de implementatie van een alcoholbeleid op het werk. Zelf leverden we een bijdrage over een lopend onderzoek dat de relatie tussen persoons- en werkgebonden factoren en het ontstaan van (werkgerelateerd) alcoholmisbruik behandelt.

... organiseerde de European Society for Social Drug Research (ESSD), naar jaarlijkse gewoonte, van 21 tot 23 september een conferentie voor een beperkt aantal onderzoekers, die elk een bijdrage leveren aan het programma. Er waren twee bijdragen van VAD-medewerkers, een eerste over het belang van onderzoek omtrent amfetamines, een tweede over een aantal gegevens uit de leerlingenbevraging van het afgelopen schooljaar. De relatieve kleinschaligheid van de conferentie liet toe om diverse interessante contacten te leggen met andere Europese onderzoekers.

Eind 2000 kwam het cannabisdebat opnieuw in de actualiteit. Als koepelvereniging van vijftig organisaties die werkzaam zijn op het terrein van de alcohol- en andere drugproblematiek, wensten we in dit debat niet afwezig te blijven.
Samen met onze leden besloten we een visietekst op te stellen. Onze visie op cannabis en cannabisgebruik vertrekt vanuit een gezondheids- en welzijnsperspectief en is gebaseerd op de vele ervaringen die we als werkers op het terrein van studie, preventie en hulpverlening hebben opgedaan. Op basis van deze specifieke ervaringen wilden we een inhoudelijke en pro-actieve bijdrage leveren aan het maatschappelijk debat en de politieke beslissingen.
We stelden deze visietekst op 30 november voor aan de pers.

WETENSCHAPPELIJKE LITERATUUR

Een eerste deel bevat een beknopt overzicht van de wetenschappelijke literatuur over cannabis. We beperkten ons tot het onderzoek gericht op het gebruik van cannabis als genotsmiddel en niet op cannabis als medicijn, gezien dit een medisch-technische kwestie is en weinig te maken heeft met het debat over legaliseren.
De belangrijkste *fysiologische effecten* van cannabisgebruik zijn de inwerking op hart en bloedvaten, de (fijne) motoriek en de beweeglijkheid, met mogelijke gevolgen voor de rijvaardigheid en de uitvoering van andere complexe taken.
Cannabis of de zuivere THC-molecule zelf is niet toxisch. De invloed op het immuunsysteem moet echter verder onderzocht worden. Het voornaamste gezondheidsrisico hangt samen met het roken van cannabis, wat een ernstig risico inhoudt voor de longen.
Als belangrijke *psychologische effecten* kunnen een veranderd tijdsbesef en zintuiglijke waarneming worden vermeld, evenals een afname van het kortetermijngeheugen en van cognitieve functies. Al deze effecten zijn beperkt in de tijd en zijn direct gekoppeld aan het acute effect van het middel.
Voor *zware cannabisgebruikers* en personen met bijzondere kwetsbaarheid voor afhankelijkheid bestaat er een risico op afhankelijkheid. Bij mensen die *psychisch zeer kwetsbaar* zijn of mensen met een (latente) psychotische aandoening kan het gebruik van cannabis een psychose opwekken of de aanwezige psychose versterken.

MAATSCHAPPELIJKE SITUERING

Het tweede deel beschrijft de maatschappelijke situering van cannabis anno 2000. Dit bevat een summier overzicht van recente cijfergegevens over cannabisgebruik in Vlaanderen én een schets van hoe wij als sector, preventie en hulpverlening, met cannabis worden geconfronteerd. Welke knelpunten ervaren wij en welke aanpak staat daartegenover?
Preventief werken betekent rekening houden met de maatschappelijke context, de cultuur, het product en het individu, om op basis hiervan een geïntegreerd beleid op maat uit te werken. Preventie betekent werken met de concrete situatie. Wijzigingen in de wettelijke status van een product zullen de preventieve werking niet wezenlijk veranderen. De gemeenschappelijke doelstelling is dat mensen verantwoord leren omgaan met drugs en druggebruik.
Afhankelijk van de leeftijd, het product, de omstandigheden en de kenmerken van de gebruiker, moet een onderscheid gemaakt worden tussen niet-gebruik, uitstellen van experimenteergedrag, verantwoord gebruik, vroegtijdige interventies en schadebeperking. Dit impliceert een aanpak op maat, rekening houdend met de maatschappelijke evoluties en noden.
Slechts een beperkte groep van cannabisgebruikers komt in de *hulpverlening* terecht, zodat de beschreven ervaringen in het juiste perspectief moeten geplaatst worden. Toch ziet men in de hulpverlening een drietal groepen (de jonge gebruiker van 17-18 jaar, de oudere gebruiker tussen 27 en 35 jaar en een groep van polydruggebruikers) met problematisch gebruik van cannabis, waarbij de gezondheid en de levenskwaliteit van henzelf of hun omgeving ernstig geschaad wordt. Het gaat meestal om mensen met een verhoogde maatschappelijke en psychische kwetsbaarheid.

Onrechtstreeks wordt de gezondheidssector ook geconfronteerd met de *juridische problemen* als gevolg van cannabisgebruik. Enerzijds heeft het wettelijk kader een normerende signaalwaarde en kan het een mogelijkheid bieden voor een vroegtijdige oriëntering naar de hulpverlening (bijvoorbeeld via therapeutisch advies). Anderzijds stellen we vast dat vooral voor jonge cannabisgebruikers de gevolgen van de actuele en feitelijke juridische tussenkomsten en consequenties dikwijls meer nefast zijn dan de schadelijke gevolgen van het gebruik op zich. Het huidige cannabisbeleid veroorzaakt heel wat onduidelijkheid en verwarring. Er bestaat onduidelijkheid over de grenzen en er worden verschillende en vaak vage of dubbelzinnige boodschappen gegeven. Deze bieden weinig houvast voor de jongeren, waardoor de aspecten van groepsdruk of van banalisering van de graad van risico sterker gaan doorwegen bij het maken van keuzen. Ook voor de volwassenen (ouders, intermediairen) resulteert dit in onzekerheid. Zij weten vaak niet hoe ze op cannabisgebruik moeten reageren.

CONCLUSIES

Op basis van de wetenschappelijke literatuur moeten we stellen dat de gezondheidsrisico's van cannabisgebruik eerder beperkt zijn en voornamelijk te maken hebben met de manier waarop cannabis wordt gebruikt (met name roken). Toch zien we in onze praktijk, bij een kleine groep, met meestal een verhoogde maatschappelijke en psychische kwetsbaarheid, problemen ontstaan waarbij de gezondheid en de levenskwaliteit van henzelf of van hun omgeving ernstig wordt geschaad. Voor deze groep zijn vroegdetectie en een aangepast hulpverleningsaanbod nodig om problemen in een zo vroeg mogelijk stadium aan te pakken.
In de praktijk stellen we een grote kloof vast tussen de waarden en opvattingen van jongeren (tolerantie) en die van volwassenen (angst en onmacht) over het gebruik van cannabis. Dit bemoeilijkt de dialoog tussen jongeren en opvoeders en staat een effectieve preventie van probleemgedrag in de weg. Er zijn inspanningen nodig om deze kloof te dichten en om de

communicatie over cannabis en druggebruik in het algemeen te stimuleren. Dit moet gebeuren op basis van correcte en objectieve informatie, gekaderd in een pedagogische en globale, preventieve aanpak en wars van sensatie en stemmingmakerij.
Een visie op cannabis en cannabisgebruik wordt te vaak gepolariseerd tot een standpunt pro of contra legalisering. Als gezondheidssector richten we ons op de gebruiker en zijn omgeving, op de omstandigheden en de eventuele medico-psycho-sociale problemen zoals ze zich aandienen (of het nu gaat om legale of illegale drugs). Omwille van de mogelijke risico's van cannabisgebruik vinden we een beperking van het gebruik nodig (onder andere qua leeftijd in situaties zoals in het verkeer, ...). De beperkende maatregelen moeten evenwel in verhouding staan tot de reële risico's en mogen niet meer schade berokkenen dan het gebruik op zich. Van de overheid verwachten we een eenduidig wetgevend kader en een eenduidige toepassing ervan, welke de basis moeten vormen voor een drugbeleid dat vertrekt vanuit een gezondheids- en welzijnsperspectief en voldoende middelen voorziet voor een effectief en efficiënt preventie- en opvangbeleid.

EN VERDER ...

... bleven we investeren in het *Exchange on Drug Demand Reduction Action* (EDDRA). Dit is een Europese databank van het EMCDDA die voor het publiek toegankelijk is. Een groot aantal preventie- en hulpverleningsprojecten wordt erin voorgesteld en geëvalueerd. Voorafgaand gebeurt een gestructureerd interview dat de projecten toelaat hun eigen werking op een gesystematiseerde wijze te bekijken en te evalueren. Dit jaar namen we interviews af van verantwoordelijken van drie projecten. Het eerste project was *Netwerk spoed- en crisisopvang voor verslaafden aan illegale drugs* in de regio groot-Gent. In Hasselt interviewden we de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling (VDAB) en het CAD, de initiatiefnemers van *Double impact*. Dit is een initiatief om jongeren op te leiden tot jeugdpreventiewerkers die zullen werken met risicojongeren. Ten slotte bevroegen we de verantwoordelijken van het project *Werken met oudergroepen* van het CAT-Preventiehuis in Gent.

... organiseerden de Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen (WVVH) en de European Community Actions supporting primary health care actions against TObacco consumption and hazardous Drinking (E.C.A.TO.D.) op 21 oktober de studiedag *Strategies for harm reduction related to alcohol use in the community.* Deze studiedag handelde in de eerste plaats over de taakverdeling in de omgang met riskant alcoholgebruik, waarbij vroegdetectie en minimale interventies als centrale methodieken op de agenda stonden. Een actuele stand van zaken over motivationele gesprekstechnieken en de rol van de eerste en tweede lijn kwamen eveneens aan bod.
VAD stelde op deze studiedag het concept *Een lokaal alcohol- en drugbeleid* voor, waarbij de lokale netwerken in de gemeenten en buurten als draaischijf dienen voor de ontwikkeling en afstemming van een globaal preventiebeleid. De verschillende maatschappelijke sectoren worden in dit lokaal beleid betrokken en staan in voor een multidisciplinaire en intersectorale aanpak.

... verschenen het *Europees Jaarverslag over de Stand van de Drugproblematiek in de Europese Unie* en *het Belgisch Nationaal Rapport over Drugs.* Elk jaar verzamelt het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugverslaving (EWDD) via de nationale Focal Points (en in België de Sub Focal Points) informatie over het drugbeleid en de druggerelateerde preventie en hulpverlening. Het Europese rapport is een instrument dat gebruikt kan worden om beleidsdaden bij te sturen en te evalueren. Het Belgische rapport is het enige document dat op regelmatige basis verschijnt en dat het drugbeleid op een federaal niveau beschrijft.

NOVEMBER: STUDIEDAG 'SAMENWERKING DRUGHULPVERLENING - JUSTITIE: SYNERGIE OF UTOPIE?'

VAD werkt al jaren rond het thema *samenwerking tussen drughulpverlening en justitie.* Op 28 november resulteerde dit in een studiedag over justitiële doorverwijzingen van druggebruikers. De bedoeling van de studiedag was een uitwisselings- en ontmoetingsplaats te creëren voor medewerkers uit zowel de welzijns- en gezondheidssector als uit de justitiële sector. We wilden de aanwezigen eveneens sensibiliseren voor overleg en onderlinge communicatie over justitiële doorverwijzingen en de opvolging ervan.
Er waren een kleine driehonderd personen aanwezig. Beide doelgroepen waren, dankzij een uitgebreide en zeer gerichte mailing, ongeveer gelijk vertegenwoordigd. Uit de justitiële sector verwelkomden we vooral justitieassistenten, die het betreurden dat rechters en advocatuur slechts beperkt aanwezig waren.

VISIES OP DE SAMENWERKING

Het plenaire gedeelte werd ingezet met een act die de aandacht wou vestigen op de beleving van de cliënt zelf en de noodzaak om in de samenwerkingsvormen tussen hulpverlening en justitiële partners het belang van de cliënt niet uit het oog te verliezen. Het gebeurt nog al te vaak dat justitiële interventies geen rekening houden met de actuele noden van de cliënt of dat de interventies vanuit de hulpverlening niet begrepen worden door de justitiële partner. In de uiteenzettingen kregen beide sectoren de mogelijkheid hun visie op de samenwerking te verduidelijken.
Hulpverleners zetten hun werkvisie uiteen en benadrukten het belang van de erkenning hiervan door de justitiële sector. Ook kwam aan bod hoe de hulpverleningssector omgaat met het beroepsgeheim en met de informatieoverdracht naar de justitiële partners. Tot nu toe gebeurt dit nog op een weinig eenvormige manier. De sprekers haalden de mogelijkheden en beperkingen van deze uitwisseling van informatie aan. De hulpverleningssector is vragende partij voor een duidelijke taakafbakening tussen beide sectoren.
Ook de justitiële sector deed een oproep tot concrete samenwerkingsprotocollen en een vlottere informatie-uitwisseling. Vanuit justitie kwamen ook de wederzijdse gevoelens van wantrouwen, die de samenwerking soms bemoeilijken, aan bod. Tevens werden er pogingen gedaan om de ambivalente rol van de justitieassistenten en de functie van de justitiehuizen uit te klaren. Justitiehuizen hebben een brugfunctie in de informatieoverdracht en de afstemming van interventies van beide sectoren ten aanzien van de cliënt.
Enkele ethische reflecties over het belang van het beroepsgeheim, de rol van hulpverlenen in onze maatschappij en de monopolievorming in de hulpverleningssector, sloten de voormiddag af.

WORKSHOPS

In de namiddag boden simultane workshops de mogelijkheid om in kleinere groepen en per specifieke justitiële maatregel op een concreter niveau knelpunten en suggesties voor een efficiëntere samenwerking te bediscussiëren. Deze workshops betroffen de samenwerking in het kader van doorverwijzingen, respectievelijk door jeugdrechtbanken en Centra voor Bijzondere Jeugdzorg (CBJ), door politiediensten en parketten, vanuit de probatiemaatregel, vanuit de gevangenis en vanuit internering. Opvallend was dat men in nagenoeg elke workshop op de discussie over het beroepsgeheim stuitte. Naast knelpunten kwamen echter ook voorbeelden van *good practice* aan bod.
In ieder geval stelden wij bij beide sectoren een grote bereidheid tot samenwerking vast. De vraag naar concretere initiatieven en samenwerkingsprotocollen was overduidelijk.
Spijtig genoeg waren de interministeriële besprekingen over de federale drugnota niet genoeg gevorderd om deze studiedag, zoals we gewenst hadden, af te sluiten met een bekendmaking van de richtlijnen vanuit het beleid.

Er is een referatenbundel van deze studiedag beschikbaar, die een hulpmiddel kan zijn om te komen tot een duidelijke positionering en werkbare taakafspraken. Hulpverlening en justitie zijn echter gebonden aan het bestaande wettelijk kader. Om hierin wijzigingen aan te brengen, is ondersteuning door de overheid essentieel.

EN VERDER ...

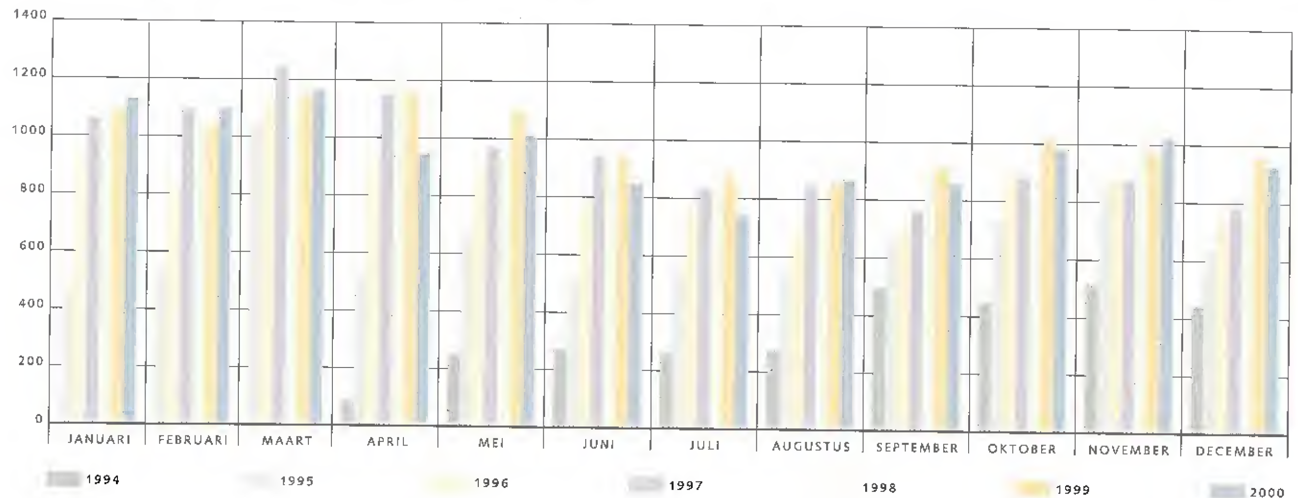
... organiseerde VAD op 8 november een discussie met het werkveld over de sneuvelversie van de federale drugnota. Het uitgangspunt gezondheid van waaruit de nota is geschreven, werd als zeer positief beoordeeld. In zijn globaliteit geeft de nota een aantal goede aanzetten voor de problemen die reeds jarenlang in het werkveld aanwezig zijn en die in het memorandum van de sector aan de nieuwe regering in 1999 als knelpunten werden geformuleerd. Vanuit de sector formuleerden we onze bedenkingen en suggesties bij de concrete actiepunten uit de nota. Voorts vroegen we aandacht voor een procesmatige en gecoördineerde benadering, waarbij samenwerking, afstemming en een mentaliteitsverandering van alle betrokken actoren nodig zijn. We waarschuwden voor een te sterke polarisatie tussen harm reduction enerzijds en abstinentie anderzijds en bevestigden de keuze om via zorgcircuits een efficiënt model van geïntegreerde zorg te realiseren. We bevestigden de prioriteiten in de nota voor preventie en zorg, maar betreurden dat dit onvoldoende vertaald werd in financiële slagkracht.

... stemden VAD en VIG hun aanpak op het vlak van middelengebruik in bedrijven en in het onderwijs op elkaar af. Naar aanleiding van vragen uit het werkveld bij CGG-preventiewerkers en LOGO-medewerkers, vond een overleg plaats tussen VAD en de diensten *tabakspreventie en lokale gemeenschappen* van het VIG. Veldwerkers vragen zich af of er fundamentele verschillen zijn tussen alcohol- en drugpreventie en tabakspreventie, zowel op inhoudelijk als op structureel vlak. Omdat de veldwerkers vanuit de twee settings zich beiden naar de sectoren onderwijs en bedrijven richten, is afstemming uiteraard gewenst. Op het overleg tussen VAD en VIG werd beslist om dit thema aan te kaarten op een bijeenkomst van de LOGO-coördinatoren, onder de titel *Samenwerking (op het veld) tussen drugpreventie en tabakspreventie.*

DE DRUGLIJN IN CIJFERS

Het aantal oproepen

Het totale aantal oproepen dat de DrugLijn jaarlijks bereikt, lijkt zich te stabiliseren: in 2000 bleef de teller steken op 11.628, iets minder dan in 1999. Het aantal effectieve gesprekken steeg wel, hoewel in zeer lichte mate.



De duur van een gesprek

Gemiddeld duurt een gesprek 11,7 minuten. Hierin zit uiteraard veel variatie. De ene vraag is louter informatief en bijgevolg is het gesprek vrij kort, andere gesprekken gaan over een probleemsituatie en duren langer.
We geven een overzicht van de duur van de gesprekken in tabel 1.

T.1: DUUR VAN DE GESPREKKEN

	%
5 min. of minder	39
6-10 min.	22
11-15 min.	15
16-20 min.	9
21-25 min.	5
26-30 min.	4
langer dan 30 min.	6
Totaal:	100

Wie belt naar de DrugLijn?

Naar de DrugLijn bellen meer vrouwen dan mannen. De gemiddelde leeftijd van de beller weergeven heeft weinig zin, aangezien de jongste beller 11 jaar oud is en de oudste 78. Het is wel zinvol de verschillende leeftijdscategorieën te bekijken, omdat hierdoor het profiel van de beller duidelijker wordt.

T.2: LEEFTIJD VAN DE OPROEPER

	%
- 16 jaar	5
16-25 jaar	31
26-35 jaar	17
36-45 jaar	26
46-55 jaar	17
+ 55 jaar	4
Totaal:	100

Twee groepen vallen op: de 16- tot 25-jarigen en de 36- tot 45-jarigen. Het zijn ook twee specifieke groepen, respectievelijk die van jonge (vaak beginnende/experimenterende) gebruikers en die van ongeruste ouders. De jongeren willen meestal de risico's van gebruik kennen, hebben vragen over de effecten van producten en willen weten waar ze hulp kunnen vinden. De ouders vragen advies bij de aanpak van hun (meestal) gebruikende kind en waar ze naartoe kunnen voor hulp. Net als in 1999 belden meer ouders dan gebruikers.

T.3: PRESENTATIEWIJZE VAN DE OPROEPER (IN %) - WIE BELDE?

	%
Gebruiker	27
Ouder	30
Gerelateerde (familielid, partner, vriend of kennis)	20
Intermediair (tussenpersoon uit de vrijetijds- of arbeidssector, de school of de hulpverlening)	17
Geïnteresseerde	6
Totaal:	100

Tabel 4 toont vanuit welke provincie men het meest belt. We hebben ook een berekening gemaakt na correctie voor het inwonersaantal.

T.4: PROVINCIE (IN %) WAARUIT MEN BELT

Provincie	Absoluut	Gerelateerd aan het inwonersaantal
Limburg	14	20
Antwerpen	30	24
Oost-Vlaanderen	22	19
West-Vlaanderen	15	16
Vlaams-Brabant + Brussel	19	21
Totaal:	100	100

DECEMBER: DE DRUGLIJN

De DrugLijn is onze telefonische informatiedienst waar iedereen in Vlaanderen terechtkan met vragen of problemen over alcohol en andere drugs. We bieden anonieme, objectieve en laagdrempelige gesprekken over alcohol en andere drugs.
De telefoonlijnen zijn op werkdagen bemand van 12 tot 21 uur en op zaterdag van 15 tot 21 uur op het nummer 078/15.10.20. De beller betaalt de helft van het tarief (vanaf een vast toestel). Dit betekent dat de beller in de piekuren 1 frank per minuut betaalt en in de daluren, weekenden en feestdagen 0,5 frank. De overige kosten zijn voor rekening van de DrugLijn. Deze regeling is in voege vanaf 1 oktober 2000. Buiten de permanentie-uren krijgt de beller een cassettebandje te horen met daarop info over de DrugLijn en wie men in crisissituaties kan contacteren. We sturen de beller op vraag gratis folders, stickers en affiches van de DrugLijn en een catalogus met het beschikbare documentatiemateriaal van VAD.

De DrugLijn wil een breed publiek aanspreken. Iedereen kan van onze diensten gebruikmaken: jongeren, ouders, middelengebruikers, mensen uit het school-, arbeids-, vrijetijds- of het preventie- en hulpverleningsmilieu, ...

U kan met volgende vragen bij ons terecht:

- vragen naar informatie over de producten zelf (informatiefunctie);
- vragen naar hulp bij probleemsituaties (luister- en doorverwijsfunctie);
- vragen naar een preventieve aanpak (informatie- en doorverwijsfunctie).

Een andere doelstelling is het signaleren van trends aan de overheid en het werkveld. Welke behoeften zijn er bij bepaalde doelgroepen, welke veranderingen of ontwikkelingen doen zich voor in Vlaanderen?

SENSIBILISERING IN 2000

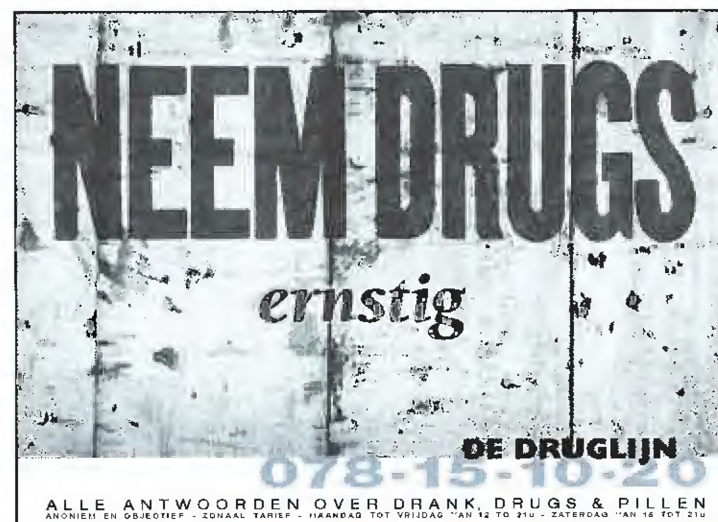
De DrugLijn-televisiespot: Erover praten is de eerste stap

Drugs, en dan vooral cannabis, waren eind november en begin december bijna dagelijks in het nieuws. De discussie over en de media-aandacht voor de drugnota van de federale regering was daar zeker niet vreemd aan. VAD en de DrugLijn stelden alles in het werk om daar zo snel mogelijk op in te pikken. Met succes: we slaagden erin om zeer kort op de bal te spelen met een televisiecampagne over jongeren en druggebruik.

Van 9 tot 28 december zond de VRT een televisiespot uit waarin een pedagogische benadering van preventie van drugproblemen vooropstond. VAD en de DrugLijn zijn er immers altijd van overtuigd geweest dat communicatie tussen ouders en jongeren, over hun goede en slechte ervaringen, over relaties en drugs, ... de beste preventie voor drugproblemen vormt. De spot verscheen 24 keer op TV1 en 14 keer op Canvas.
Met deze campagne wilden we ingaan tegen de spectaculaire berichtgeving over drugs en drugverslaving en aantonen dat preventie thuis begint, met een open communicatie tussen ouders en kinderen. De televisiespot draaide rond de slagzin *Erover praten is de eerste stap.* De campagne ondersteunde daarmee de visie van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, Mieke Vogels, die in plaats van een vermanende vinger op te steken, vooral de communicatie over middelengebruik in het algemeen en cannabis in het bijzonder, wil bevorderen. De televisieclip wou tegelijk jongeren en ouders die vragen hebben over drugs of die anoniem over drugs of hun druggebruik willen praten, aanzetten om te bellen naar de DrugLijn, want "praten is de eerste stap".

DrugLijnaffiche: NEEM DRUGS... ernstig

Met de boodschap *NEEM DRUGS... ernstig* wil de DrugLijn benadrukken hoe belangrijk het is om bij druggebruik de hele situatie grondig te bekijken alvorens een oordeel te vellen. Al te vaak hebben mensen van bij de eerste oogopslag hun oordeel klaar. Telkens opnieuw blijkt dat even stilstaan bij drugs en druggebruik veel kan verduidelijken. Net zoals je de nieuwe affiche goed moet bekijken (en misschien tweemaal moet lezen om de boodschap te begrijpen), is het ook nodig om niet al te snel over druggebruik heen te gaan.
En dat is ook net wat de DrugLijn in haar dagelijkse werking beoogt. Wie naar de DrugLijn belt met vragen over drank, drugs of pillen, blijft anoniem, wordt niet beoordeeld en krijgt objectieve informatie. We maken tijd vrij om samen met de beller de situatie te verkennen, om advies te geven en de beller eventueel wegwijs te maken in de hulpverlening.
De affiche werd via een mailing over heel Vlaanderen verspreid. Ook was er de unieke samenwerking met de Artsenkrant: de DrugLijnaffiche werd meegestuurd met de Artsenkrant van 21 november en belandde daardoor bij 14.000 abonnees.



De producten

In 83% van alle gesprekken kwam minimaal één product aan bod. De spectaculaire stijging van vragen over amfetamines (speed) die zich de laatste jaren had voorgedaan (15% in 1997, 19% in 1998, 23% in 1999) werd in 2000 weer helemaal tenietgedaan: in 2000 ging slechts 15% van de vragen over amfetamines. Het aantal vragen over XTC zette zijn opmars voort (van 7% naar 10% in respectievelijk 1998 en 1999, naar 13% in 2000). Alcohol verloor vrij veel terrein in 1999: van 22% in 1998 naar 17%, maar herstelde zich iets met 19% in 2000. De verdeling per product ziet u in tabel 5.

T.5: VERDELING PRODUCTEN (IN %)	%
Cannabis	38
Speed	15
XTC	13
Cocaïne	10
LSD	2
Paddestoelen, planten,...	2
Opiaten	5
Methadon	1
Alcohol	19
Tabak	1
Medicatie	6
Algemene info over drugs	4
Andere	3

De doorverwijzing

We stelden in 43% van alle gesprekken minstens één doorverwijzing voor. De aard van een doorverwijzing laten we onder meer afhangen van de ernst van het probleem, de geografische ligging en de behoefte van de beller. Soms bevelen we de beller meerdere diensten aan.

T.6: DOORVERWEZEN NAAR...	%
Ambulante gespecialiseerde hulpverlening	64
Residentiële hulpverlening	9
Zelfhulpgroep	5
VAD	7
Algemeen ambulante hulpverlening en overige	15
Totaal:	100

U kreeg een eerste greep uit onze cijfers van 2000. Wie meer info wil over wie waarvoor, wanneer en waarom naar de DrugLijn belt, kan onze uitgebreide jaarresultaten opvragen op het nummer 02/423 03 33 of via vad@vad.be.

EN VERDER ...

... hield de commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen op 14 december een gedachtenwisseling over het vooruitgangsrapport 1999 van VAD. Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, Mieke Vogels, en onze directeur, Marijs Geirnaert, namen deel aan de bespreking. Na een voorstelling van de activiteiten in de acht resultaatsgebieden, kregen de commissieleden de kans om diverse vragen te stellen over onze werking. De commissieleden waren zeer tevreden over de agendering van dit punt. Het gaf hen de gelegenheid om uitvoerig in te gaan op het alcohol- en drugpreventiebeleid van de Vlaamse regering, dat via een convenant uitbesteed wordt aan VAD. In het algemeen waren de commissieleden zeer positief over de werking van VAD en bevestigden ze deze werking op diverse terreinen ook. De versnippering van het preventielandschap blijft, naast participatie van jongeren en de thema's medicatie en gokken, een op te volgen aandachtspunt.

... planden VAD, WVVH en Farmaka om in het voorjaar 2001 hun vormingsaanbod en -materiaal bekend te maken in de huisartsensector onder de noemer *Vormingsaanbod middelenmisbruik*. Dit maakt het aanbod duidelijk en overzichtelijk. Iedere instantie behoudt evenwel zijn autonomie inzake uitwerking en uitvoering van het eigen aanbod. Het aanbod bestaat uit: *Deskundigheidsbevordering voor eerste lijn in verband met problematisch alcoholgebruik*, een pakket voor individuele en groepsmatige deskundigheidsbevordering gericht op patiëntgerichte interventies en samenwerking met de gespecialiseerde hulpverlening (WVVH); *Slaap- en kalmeringsmiddelen: afbouwen is kinderspel. Draaiboek voor huisartsen*, een map met wetenschappelijke gegevens als achtergronddocumentatie, maar nog niet didactisch uitgewerkt (Farmaka); *De aanpak van illegale drugproblematiek in de huisartsenpraktijk*, dat bestaat uit drie vormingsmodules (VAD).

Directeur

Directeur	Marijs Geirnaert	02/423 03 35

Informatie & ondersteuning

Onthaal & secretariaatsondersteuning	Katrien De Cuyper	02/423 03 33
Onthaal & bevraging van de leerlingen	Greet Van Holsbeeck	02/423 03 32
Boekhouding & personeelsadministratie	Annie De Jaeger	02/423 03 39
Vormingsaanbod	Anne De Jaeghere	02/423 03 57
Secretariaatsondersteuning	Patrick Delaere	02/422 03 00
Netwerkbeheer	Peter Van der Voort	02/423 03 33
Sensibilisering	Tom Evenepoel	02/423 03 41
Documentatie & bevraging van de leerlingen	Hadewijch Heyvaert	02/423 03 36
Bibliotheek	Marc Wauters	02/423 03 55
Vrijwilligers	Yolande De Meeter	
	Liesbeth Verhulst	
De DrugLijn	Frank Lenders	02/423 03 44
	Tom Evenepoel	02/423 03 41
	Barbara Lemahieu	02/423 03 43
	Ellen Nies	02/423 03 42

Maatschappelijke sectoren

Arbeid	Marie-Claire Lambrechts	02/423 03 51
Jeugdwerk, sport	Barbara Lemahieu	02/423 03 48
Onderwijs	Leen Fonteyne	02/423 03 48
Onderwijs	Hilde Vanhuele	02/422 03 03
Welzijnswerk en volwassenenvorming	Inge Baeten	02/423 03 53

Alcohol- en drugsector en [illegible] partners

Preventie	Mia De Bock	02/423 03 52
Preventie	Ilse De Maeseneire	02/423 03 46
Preventie	Els Vandenberghe	02/423 03 47
Hulpverlening	Nadine Roose	02/423 03 50
Hulpverlening	Geert Verstuyf	02/422 03 04

Studie en onderzoek

Onderzoek & jaarboek	Else De Donder	02/423 03 38
Onderzoek	Hilde Kinable	02/423 03 54
Onderzoek	Fred Laudens	02/423 03 54
Onderzoek & registratie (Ginger)	Johan Rosiers	02/423 03 58
Onderzoek	Luk Van Baelen	02/423 03 37
Onderzoek & registratie (VRM)	Ellen Vandenbussche	02/423 03 31



VAD Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

E. Tollenaerestraat 15 - 1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33 - Fax 02/423 03 34
Website: http://www.vad.be



Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap

Maart 2000 - V.u.: S. Ansoms - VAD - E Tollenaerestraat 15 - 1020 Brussel